

**FICHE**

# Évaluation de la douleur

## Outil n°6

Validée par le Collège le 26 novembre 2020

**Ce document est extrait de la recommandation de bonne pratique « Le pied de la personne âgée : approche médicale et prise en charge en pédicurie-podologie ».**

Certaines de ces recommandations peuvent s'appliquer à tous les patients, quel que soit leur âge.

## Évaluation de la douleur

Il est recommandé d'associer à l'analyse sémiologique et étiologique de la douleur une échelle d'évaluation de la douleur.

Il est recommandé :

- d'évaluer les pertes de capacité ;
- d'évaluer les déformations (ex. : *hallux valgus*) ;
- de rechercher la présence de douleurs à l'interrogatoire et à la palpation ;
- d'apprécier les habitudes de chaussage (hauteur du talon, pointure et largeur du pied) ;
- d'évaluer l'adaptation du chaussage :
  - aux affections morphostatiques, cutanées ou vasculaires,
  - à leur traitement (pansements, orthèses, compression, etc.).

Il est recommandé d'effectuer l'évaluation de la douleur à partir d'outils d'évaluation validés (par exemple : échelle visuelle analogique, échelle verbale simple, échelle numérique ou une échelle de Likert sous différents formats<sup>1 2</sup>, etc.).

Il est recommandé d'évaluer la douleur avec le même outil avant et après traitement afin de mesurer l'impact de ce dernier.

Le questionnaire du retentissement fonctionnel de la douleur du pied peut être utilisé pour les patients souffrant de troubles cognitifs, l'évaluation de la douleur par une échelle visuelle analogique pouvant être difficile.

En présence de troubles cognitifs, il est proposé d'utiliser :

- l'échelle numérique ;
- l'échelle verbale simple ;
- le thermomètre de la douleur ;

<sup>1</sup> Se référer aux recommandations « Évaluation et prise en charge thérapeutique de la douleur chez les personnes âgées ayant des troubles de la communication verbale - Recommandations professionnelles » Anaes 2000 [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Douleur\\_sujet\\_age\\_Recos.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Douleur_sujet_age_Recos.pdf)

<sup>2</sup> Se référer aux recommandations « Évaluation de la douleur - Recommandations professionnelles » Anaes 1999. <https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/douleur1.pdf>

- le thermomètre à bande.

Certains patients n'expriment pas spontanément leur douleur. Il est recommandé de rechercher une douleur dans la modification du comportement du patient. La détection des localisations douloureuses pour de tels patients nécessite une sensibilisation des observateurs intervenants (professionnels de santé, famille, entourage).

Lorsque l'auto-évaluation par le patient est impossible, il est recommandé d'utiliser une échelle d'hétéro-évaluation dont la version française a été validée.

Deux échelles françaises d'hétéro-évaluation sont proposées :

- ➔ l'échelle Doloplus-2 : l'utilisation de cette échelle nécessite un apprentissage et une cotation, si possible, en équipe pluridisciplinaire (se référer à l'annexe 1 des recommandations) ;
- ➔ l'échelle comportementale d'évaluation de la douleur pour la personne âgée (ECPA)<sup>3</sup> : tous les mots de l'échelle sont issus du vocabulaire des soignants sans intervention de médecins. La cotation douloureuse du patient est possible par une seule personne. Le temps de cotation oscille entre 1 et 5 minutes (se référer à l'annexe 1 des recommandations).

Il est recommandé de rechercher les antécédents douloureux des sujets souffrant de troubles cognitifs en s'aidant de la connaissance des antécédents algiques par la famille et par l'entourage.

Pour les personnes âgées ayant des troubles de la communication verbale, un exemple de l'évaluation de la douleur chez ces personnes est présenté dans l'annexe 1 des recommandations.

L'évaluation de la douleur doit être répétée au cours du suivi du patient. Les scores obtenus doivent être consignés dans le dossier du patient.

Il est recommandé de prendre en compte la souffrance morale du patient.

Dans le cadre d'une neuropathie douloureuse, il est proposé, pour orienter le diagnostic, d'utiliser le questionnaire DN4. Ce questionnaire permet de faire la distinction entre la douleur neuropathique et la douleur proprioceptive. Cette échelle ne permet pas d'évaluer l'importance de la douleur (se référer à l'annexe 2 des recommandations).

---

<sup>3</sup> Pour l'échelle ECPA se référer à [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/dpa\\_-\\_rapport\\_final.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/dpa_-_rapport_final.pdf)

---

Ce document présente les points essentiels **de la recommandation de bonne pratique** :

**Le pied de la personne âgée : approche médicale et prise en charge thérapeutique en pédicurie-podologie**, novembre 2020

Toutes nos publications sont téléchargeables sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)